



**19-20 de octubre de 2017**  
**España**

# Comunicación oral

Organizado por **uc3m**

## Enfermeras de la Unidad de Media Estancia

# Definición de disfagia:

- Dificultad para realizar de manera segura y eficaz el proceso normal de la deglución
- Síndrome geriátrico infravalorado y poco conocido a pesar de su elevada prevalencia en ancianos

# Los cuidados de enfermería son fundamentales para prevenir:

- Desnutrición
- Deshidratación
- Neumonía broncoaspirativa



# PROTOCOLO DE ACTUACIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA DEL HOSPITAL DE CRUZ ROJA

# Objetivos:

- Prevenir neumonías broncoaspirativas
- Asegurar nutrición e hidratación
- Educar a paciente y familia

# METODOLOGÍA

## 1º-. Cribaje: detectar riesgo o sospecha de disfagia. Criterios de inclusión:

- Complicaciones respiratorias
- Enfermedades neurológicas ICTUS, parkinson, ELA, alzheimer...
- Pacientes institucionalizados
- Pacientes desnutridos
- **Pacientes que presenten síntomas: babeo, voz húmeda, tos, aumento de tiempo de preparación del bolo, atragantamiento...**





2º-. Valoración de la disfagia mediante:

# TEST DE DISFAGIA

Método de exploración  
clínica volumen/viscosidad

# Para su realización se precisa:

1-.Personal sanitario adiestrado

2-. Preparación del paciente:

- Buen nivel de conciencia/colaboración
- Posición corporal adecuada (sedestación)
- Ambiente tranquilo y seguro

### 3-. Material:

- Pulsioxímetro
- Espesante para líquidos
- Cucharas de diferentes tamaños

# REALIZACIÓN:

- Administración de diferentes volúmenes y texturas de líquidos al paciente
- Durante el proceso :
  - Monitorización de la saturación de oxígeno
  - Comprobar tolerancia sin que existan alteraciones durante la deglución

# Volúmenes:

- Volumen alto: cuchara sopera – 20cc
- Volumen medio: cuchara de postre – 10cc
- Volumen bajo: cuchara de café – 5cc

# Texturas:

- Néctar: viscosidad media, semilíquidos
- Miel: purés ligeros, papillas
- Pudding: Viscosidad alta, purés espesos, yogures, flanes y gelatinas

# Signos de seguridad:

- Tos
- Cambios en la voz
- Disminución de la saturación

# Signos de eficacia:

- Residuo oral o faringeo tras la deglución
- Deglución fraccionada
- Sello labial





SI BUENA TOLERANCIA



SI BUENA TOLERANCIA



# Actuación de enfermería tras resultados del test:

- Adecuación de la dieta:
  - Disfagia
  - Turmix
  - Fácil masticación/puré (no guarnición/pan)
- Modificación de las características del alimento:
  - Texturas homogéneas
  - Utilizar espesantes, gelatinas
  - Pequeñas tomas y frecuentes
  - Evitar alimentos de riesgo

- Medidas higiénico-posturales:

- Paciente alerta y colaborador
- Evitar atragantamientos: no hablar, no pajitas, no jeringas, no sorber
- Postura adecuada (barbilla pegada al pecho)
- Cuidador en posición correcta
- Mantener higiene cavidad oral
- Presentaciones farmacéuticas adecuadas

- Coordinación interdisciplinar

- Rehabilitación/geriatría

- Logopeda

- Reevaluación

- ENTRENAMIENTO DEL PACIENTE, FAMILIA Y CUIDADOR

- Informar y educar durante el ingreso

- Al alta informe de enfermería para continuidad de cuidados

- Recomendaciones

# RESULTADOS

Gracias al seguimiento de un método basado en:

- Conocimiento
- Colaboración interdisciplinar
- Educación sanitaria
- Vigilancia exhaustiva



Resultados objetivos en un futuro

# CONCLUSIONES

Observación diaria nos permite apoyar:

- Adecuada valoración
- Manejo correcto



- Asegura una deglución segura
- Mejora calidad de vida del paciente disfágico
- Prevención de complicaciones

# GRACIAS



Hospital Central de  
la Cruz Roja  
San José y Santa Adela